

**Межсекторальный пилотный проект по созданию Комитетов общественного здоровья  
Медеуского района**

---

**Основополагающие документы:**

- Алма-Атинская декларация Всемирной Организации Здравоохранения по первичной медико-санитарной помощи 1978 года.
- Оттавская хартия здоровья 1988 года.
- Программа «Здоровье населения Европейского Союза 2020».
- Цели развития тысячелетия в Казахстане ООН.2010.
- Стратегия «Казахстан – 2050».
- Рамочная программа ООН по оказанию помощи в целях развития для Республики Казахстан (ЮНДАФ)
- План реализации страновой программы на 2010-2015 годы между Правительством РК и Фондом ООН в области народонаселения.
- Действия сообществ по вопросам здоровья в Республике Кыргызстан.

---

**Алматинская Декларация по первичной медико-санитарной помощи 1978 года.**

1. Для достижения возможно высокого здоровья необходимы совместные усилия многих социальных и экономических секторов общества в дополнение к сектору здравоохранения.
4. Люди имеют право и обязанность участвовать на индивидуальной и коллективной основе в планировании и осуществлении их медико-санитарного обслуживания.
5. Это включает, как минимум, просвещение по навыкам участия населения в осуществлении наиболее важных программ здоровья, методам предупреждения болезней и в обеспечении рационального питания, доброкачественного водоснабжения, проведении основных санитарных мер против инфекционных заболеваний, профилактика эндемичных в данном районе болезней, само и взаимопомощь населения, обеспечение основными лекарственными средствами.
6. \_\_\_\_\_

**Оттавская Хартия здоровья 1988г.**

Общественное здравоохранение это наука и практика предупреждения болезней, продления жизни и укрепления здоровья посредством организованных действий, предпринимаемых обществом. Непременными условиями и предпосылками здоровья являются мир, кров, образование, пища, заработок, стабильная экосистема, устойчивые ресурсы, социальная справедливость и равенство.

Для достижения крепкого здоровья и социальной справедливости необходимо проводить согласованную государственную политику во всех секторах общества, препятствовать распространению вредной продукции, нездоровых условий жизни и окружающей среды, а также неправильному питанию, преодолевать разрыв по показателям здоровья между отдельными слоями общества, признавать, что главный ресурс здоровья – это люди, всемерно поддерживать их стремление к поддержанию своего здоровья и своих близких. Основное право голоса в этих вопросах принадлежит местным сообществам.

#### **Программа «Здоровье населения Европейского Союза 2020».**

Разработка правовых механизмов в защиту здоровья населения;

Экономические эффективные меры по сокращению потребления алкоголя путём налогообложения и запрета на рекламу.

Уменьшение содержания трансжиров и соли в пищевых продуктах.

Меры повышения безопасности дорожного движения.

Меры борьбы против табака, создание зон, свободных от табачного дыма.

---

#### **Цели развития тысячелетия в Казахстане. ООН. 2010.**

Сократить вдвое долю людей, имеющих доход ниже величины прожиточного минимума за период с 1990 по 2015 годы.

Сократить на две трети за период 1990-2015 гг. смертность среди детей в возрасте до 5 лет.

Улучшение охраны материнства

Борьба с ВИЧ-СПИДом и туберкулёзом.

Обеспечение экологической устойчивости.

---

#### **Стратегия «Казахстан – 2050».**

(из выступления Президента Н.А.Назарбаева).

Казахстан к 2050 году должен находиться в тридцатке самых развитых государств мира.

Профилактическая медицина должна стать основным инструментом в предупреждении заболеваний. Необходимо сделать большой упор на информационно-разъяснительной работе с населением страны.

Переориентировать службы здравоохранения и их ресурсы на укрепление здоровья, разделить ответственность с другими секторами, предоставить полномочия самим людям.

Внедрять услуги «смарт-медицины», дистанционной профилактики и лечения, «электронной медицины». Эти новые виды медицинских услуг особенно востребованы в такой большой по территории стране, как наша.

Общество и граждане должны быть непосредственно вовлечены в процесс принятия государственных решений и их реализацию. Через органы местного самоуправления нужно предоставить населению реальную возможность самостоятельно и ответственно решать вопросы местного значения.

Я утвердил Концепцию развития местного самоуправления. Она позволит повысить качество управления на аульном, сельском уровне и расширит участие граждан в вопросах местного значения.

---

### **Рамочная программа ООН по оказанию помощи в целях развития для Республики Казахстан (ЮНДАФ).**

Экономическое и социальное благополучие для всех.

Устойчивость окружающей среды.

Эффективное государственное управление.

Повышение возможностей местных представительных органов и организаций гражданского общества и использование анализа и информации для диалога и сотрудничества.

---

### **План развития страновой программы на 2010-2015 годы между Правительством РК и Фондом ООН в области народонаселения.**

Репродуктивное здоровье, расширение доступа и использования качественных услуг по охране материнства в целях снижения материнской смертности и заболеваемости, включая предотвращение небезопасных аборт и устранение их последствий.

---

### **Действия сообществ по вопросам здоровья в Республике Кыргызстан.**

Программа «Действия сообществ по вопросам здоровья» в Кыргызстане направлена на обеспечение и расширение сотрудничества между сельскими сообществами, представленными волонтерами сельских комитетов здоровья (СКЗ), и государственной системой здравоохранения.

Цель программы: предоставление возможностей сельским сообществам самостоятельно осуществлять деятельность по улучшению здоровья местного населения; предоставление возможности государственной системе здравоохранения работать в партнерстве с сообществами для сохранения и укрепления здоровья населения в целом.

---

## **Анализ ситуации**

Занимая девятое место в мире по территории, шестьдесят первое место по численности населения, Казахстан является одним из наиболее динамично развивающихся стран, где покупательная способность населения вплотную приблизилась к среднемировому уровню. Президентом страны Назарбаевым Н.А. поставлена амбициозная задача вхождения Казахстана в число тридцати самых развитых стран.

Вместе с тем, по уровню развития здравоохранения Казахстан занимает 111 место (ВОЗ, 2012). Ежегодное увеличение финансирования здравоохранения направляется на развитие преимущественно больничной помощи, приобретение дорогостоящего оборудования. В стационарах лечится всего 20% населения, в то же время первичное звено, куда обращается за медицинской помощью 80% населения, получает всего лишь 20% финансирования. Это всё больше отдаляет нас от задачи достижения здоровья для всех, определённых 35 лет назад Алма-Атинской декларацией по развитию первичной медико-санитарной помощи, названной мировым сообществом Великой Хартией здоровья XXI века. Сегодня общество, большая часть населения фактически самоустранилось от задач укрепления и совершенствования собственного здоровья, занимает иждивенческую позицию, сложив ответственность на государство и медицинских работников, нет также и солидарной ответственности граждан за своё здоровье. А ведь по определению ВОЗ здоровье человека зависит на 40% от него самого, на 40% - от окружающей среды, на 10% - от наследственности и только на 10(!)% от медицины. В действующем Кодексе «Об охране здоровья народа и системе здравоохранения» отсутствует целый раздел, посвящённый общественному здравоохранению. Казахстан вступает в эволюционную фазу разворота от стационар ориентированной модели к системе медицинской помощи, ориентированной на пациента. Поэтому необходимость принятия срочных системных мер очевидна.

Выход видится в создании, основанной на принципах Алма-Атинской декларации и других основополагающих документах (см. выше) нового сектора в стране – общественного здравоохранения. Это позволит значительно улучшить качество медицинской помощи, уменьшив нагрузку на дорогостоящую больничную и скорую помощь, сэкономит значительное количество бюджетных средств, повысит ответственность каждого человека за укрепление и совершенствование собственного здоровья. В период становления общественного здравоохранения чрезвычайно важна интеграция её с существующей системой здравоохранения.

Специализированные органы ООН в Казахстане выразили свою приверженность целям и задачам достижения наилучшего здоровья населения города и готовы в рамках своих мандатов принять участие в межсекторальном проекте.

В качестве первого этапа предлагается пилотный проект по созданию комитетов общественного здравоохранения Медеуского района города Алматы.

---

—

### **Медеуский район.**

Площадь 84 кв.км., население – 148 тыс. человек, главный донор города – 350 млрд. тенге налоговых поступлений. Бизнес центр города, 13 банков, большое количество образовательных и медицинских учреждений, готовая структура для реализации положений общественного

здравоохранения - 5 избирательных округов (соответственно 5 депутатов городского маслихата, 77 избирательных участков, 5 КМСК, Это соответственно 5 окружных центров здоровья, районный комитет здоровья - все на правах НПО, 77 участковых комитетов здоровья., (по 10 человек активистов).

---

#### **Участковый комитет здоровья.**

Это добровольное объединение жителей участка, воздействующие на местные факторы здоровья: употребление чистой воды, доступность медикаментов, употребление действительно йодированной соли, противотуберкулёзные мероприятия, обследование и выявление среди жителей участка гипертоников, борьба с железо-дефицитной анемией, борьба со злоупотреблением алкоголя, курением, наркотиков, обучение и организация само и взаимопомощи. Необходима выработка системы мер по материальному и моральному стимулированию членов участкового комитета здоровья.

Примечателен опыт Кыргызстана, где в течение 12 лет с 2001 года при поддержке Швейцарского Красного Креста, других международных организаций создано 1700 сельских комитетов здоровья.

---

#### **Окружные комитеты здоровья.**

Это – НПО, независимая общественная организация, создаётся на базе избирательного участка. Задача: поддержка и координация работы участковых комитетов здоровья, анализ и мониторинг состояния здоровья населения округа, связующее звено между участковыми комитетами здоровья и ЦРБ.

Школьные парламенты и кабинеты укрепления здоровья. 1 ставка на 20000 человек- это 7 ставок, 5 – округа, и 2 – в ГКБ №5.

---

#### **Районный комитет здоровья**

Это НПО, ассоциация окружных комитетов здоровья (5НПО). В своей деятельности осуществляет методическое руководство, координацию работы окружных НПО, связь между органами и учреждениями здравоохранения, образования, физкультуры и спорта, органами госсанэпиднадзора и другими по вопросам укрепления и совершенствования здоровья.

В район приходит новый тип медицинских учреждений - **Университетская клиника Казахского национального медицинского университета им. С.Д.Асфендиярова.**

Это 600 коечная больница, мощное поликлиническое звено с сетью детерминантных клубов по главным заболеваниям, таких как бронхиальная астма, ХОБЛ, коронарные клубы, гипертоники, диабет, стентированные пациенты, язвенники, люди с железодефицитной анемией и другие.

Создание районного ресурсного центра общественного здравоохранения.

---

**Механизм реализации проекта:**

Консолидация усилий государственных, хозяйственных, медицинских, общественных организаций и активной части населения района;

Через районных депутатов маслихата инициировать разработку и принятие по согласованию с Акимом города решения маслихата по данному вопросу.

Обсудить данный вопрос через форум в социальных сетях с населением.

Инициация через депутатов Парламента от города Алматы разработку и внесение изменений в действующее законодательство по вопросам развития общественного здравоохранения.

---

**Контроль исполнения проекта**

Наблюдательный Совет из депутатов маслихата, представителей районного акимата КМСК, общественных организаций, журналистов.

Ежеквартальный отчёт администратора программы.

Создание районной газеты.

Использование социальных сетей и использование сайта Медеуского акимата, организация форумов.

---

**Источники финансирования:**

Бюджет города Алматы.

Спонсорская и техническая поддержка физических и юридических лиц, в том числе иностранных.

Грантовая поддержка.

---

### **Ожидаемые результаты**

1. Создание новой современной модели– общественного здравоохранения.
2. Распространение в дальнейшем опыта работы Медеуского района по данному вопросу на другие районы города и страны.
3. Значительная экономия бюджетных средств за счёт уменьшения объёма необоснованной госпитализации, сокращения числа вызовов скорой помощи и врачей поликлиники, заметное, улучшение качества работы амбулаторно поликлинического звена.
4. улучшение показателей здоровья жителей района путём тщательного анализа и коррекции социальных детерминантов.
5. Изменение законодательства, разработка и внедрение показателей общественного здравоохранения в стране.

### **Ближайшие организационные вопросы**

Создание рабочей группы проекта под председательством руководителя аппарата Акима района – председатель, члены: депутаты маслихата округов №№ 28,29,30,31,32, председателей КМСК, главного врача района, главного государственного санитарного врача, представителей общественных организации (Измухамбетов Т.А.), юриста.

Организовать поездку отдельных представителей рабочей группы в Кыргызстан для ознакомления с деятельностью сельских комитетов здоровья.

Председателю рабочей группы в месячный срок подготовить доклад и проект решения маслихата по данному вопросу.

г. Алматы, Акимат Медеуского района.

19.07.2013

